

Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

Erni Hernawati¹, Chintia Dian Nurdianti^{2*}, Yuni Candriyani³, Angelina Epriliyani Pade⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali
E-mail: chintia.dian12@gmail.com^{2*}

Article Info	Abstract
Article History Received: 2026-02-28 Revised: 2026-05-22 Published: 2026-06-28 Keywords: anti-inflammatory; leg edema; kaempferia galanga rhizome ethanol ointment; third-trimester pregnant women; topical therapy	Leg edema is a common complaint experienced by third-trimester pregnant women and may interfere with comfort and daily activities. One potential non-pharmacological alternative treatment is ethanol ointment made from <i>Kaempferia galanga</i> rhizome, which has anti-inflammatory properties. This study aimed to analyze the effectiveness of <i>Kaempferia galanga</i> rhizome ethanol ointment in reducing leg edema among third-trimester pregnant women at UPTD Puskesmas Garuda, Bandung City, in 2025. This study used a quantitative approach with a pre-experimental one group pretest-posttest design. The sample consisted of 32 respondents selected using the total sampling technique. The intervention was administered for 7 consecutive days by applying the herbal ointment three times daily. Data were analyzed using the Wilcoxon test, which showed a significant reduction in leg edema after the intervention ($p < 0.001$; $\alpha = 0.05$). The results showed that the use of <i>Kaempferia galanga</i> rhizome ethanol ointment had an effect on reducing the degree of leg edema in third-trimester pregnant women. The average edema scale decreased from moderate to mild after the intervention. Therefore, herbal kencur ointment has the potential to become a complementary non-pharmacological therapy in midwifery services.
Artikel Info Sejarah Artikel Diterima: 2026-02-28 Direvisi: 2026-05-22 Dipublikasi: 2026-06-28 Kata kunci: antiinflamasi; edema kaki; ibu hamil trimester III; salep etanol rimpang kencur; terapi topikal	Abstrak Edema kaki merupakan keluhan yang sering dialami ibu hamil trimester III dan dapat mengganggu kenyamanan serta aktivitas sehari-hari. Salah satu alternatif penatalaksanaan nonfarmakologis yang berpotensi digunakan adalah salep etanol rimpang kencur (<i>Kaempferia galanga</i>) yang memiliki efek antiinflamasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas penggunaan salep etanol rimpang kencur terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Garuda Kota Bandung tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain <i>pre-experimental one group pretest-posttest</i> . Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang dipilih menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Intervensi dilakukan selama 7 hari dengan pemberian salep herbal kencur tiga kali sehari. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan adanya penurunan edema kaki yang signifikan setelah intervensi ($p < 0,001$; $\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan salep etanol rimpang kencur berpengaruh terhadap penurunan derajat edema kaki pada ibu hamil trimester III. Rata-rata skala edema menurun dari kategori sedang menjadi ringan setelah intervensi. Dengan demikian, salep herbal kencur berpotensi menjadi alternatif terapi komplementer nonfarmakologis dalam pelayanan kebidanan.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dimulai dari fertilisasi ovum oleh spermatozoa, dilanjutkan dengan implantasi embrio di uterus hingga berkembang menjadi janin sampai waktu persalinan. Kehamilan normal berlangsung

sekitar 40 minggu dan terbagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester I (0–12 minggu), trimester II (13–27 minggu), dan trimester III (28–40 minggu) (Situmorang et al., 2021). Selama masa kehamilan, tubuh ibu mengalami perubahan hormonal, fisiologis, dan psikologis sebagai bentuk adaptasi

terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin (Fauzia et al., 2017; Oktavia & Lubis, 2024).

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan. Pada trimester I, keluhan yang sering muncul meliputi mual muntah, pusing, mudah lelah, dan penurunan nafsu makan. Memasuki trimester II, perubahan fisik mulai terlihat jelas, terutama pembesaran abdomen (Ayuningtiyas, 2019). Pada trimester III, ketidaknyamanan meningkat akibat pertambahan berat janin dan tekanan uterus terhadap organ di sekitarnya (Zahara et al., 2024). Salah satu keluhan yang paling sering dialami ibu hamil trimester akhir adalah edema kaki.

Edema merupakan kondisi penumpukan cairan berlebih pada jaringan interstisial akibat ketidakseimbangan cairan tubuh (Hidayat, 2019). Pada ibu hamil, edema terjadi akibat peningkatan volume darah dan cairan tubuh untuk mendukung perkembangan janin, disertai tekanan uterus terhadap vena cava inferior yang menghambat aliran balik vena dari ekstremitas bawah (Prakristya et al., 2024). Prevalensi edema pada ibu hamil di Indonesia dilaporkan mencapai sekitar 80% dan sebagian besar bersifat fisiologis.

Meskipun umumnya tidak berbahaya, edema fisiologis dapat menimbulkan rasa berat pada kaki, kram malam hari, keterbatasan mobilitas, serta gangguan aktivitas sehari-hari (Nafra, 2023). Selain itu, edema juga perlu diwaspadai sebagai indikator komplikasi kehamilan, seperti preeklamsia apabila disertai peningkatan

tekanan darah dan gejala sistemik lainnya (Lusiana, 2020). Oleh sebab itu, diperlukan penatalaksanaan yang aman dan efektif untuk membantu mengurangi pembengkakan pada ibu hamil (Lisnawati et al., 2023; Prakristya et al., 2024).

Penatalaksanaan edema umumnya dilakukan melalui pendekatan nonfarmakologis, seperti istirahat dengan posisi miring kiri, meninggikan tungkai, menghindari pakaian ketat, dan rendam air hangat (Lestari et al., 2018). Seiring berkembangnya pelayanan kebidanan berbasis holistik, terapi komplementer berbahan herbal mulai banyak digunakan karena dinilai relatif aman dan memiliki efek samping minimal (Ayuningtiyas, 2019).

Salah satu tanaman herbal yang berpotensi sebagai agen antiinflamasi adalah kencur (*Kaempferia galanga*) (Rusnoto et al., 2019). Rimpang kencur mengandung flavonoid, polifenol, triterpenoid, dan minyak atsiri yang memiliki aktivitas antiinflamasi melalui penghambatan pelepasan serotonin serta sintesis prostaglandin pada jalur enzim siklooksigenase (Harahap, 2022). Kandungan flavonoid tersebut diketahui mampu membantu mengurangi inflamasi dan pembengkakan jaringan sehingga berpotensi digunakan dalam penatalaksanaan edema secara topikal (Zahara et al., 2024).

Dalam bentuk sediaan topikal, salep memiliki sifat oklusif yang mampu meningkatkan penetrasi zat aktif melalui kulit sehingga memberikan efek lokal yang lebih lama dibandingkan sediaan lain, seperti gel atau krim (Kiftiyah et al., 2022).

Penggunaan salep topikal menjadi alternatif yang relevan pada ibu hamil karena dapat meminimalkan paparan sistemik terhadap janin.

Penelitian sebelumnya lebih banyak meneliti terapi rendam kaki atau pijat kaki dengan campuran kencur untuk mengurangi edema pada ibu hamil trimester III. Namun, penelitian mengenai penggunaan salep etanol rimpang kencur sebagai terapi topikal terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III masih terbatas (Marina & Astuti, 2024). Selain itu, belum terdapat penelitian yang mengevaluasi efektivitas penggunaan salep etanol rimpang kencur di UPTD Puskesmas Garuda Kota Bandung. Kondisi tersebut menunjukkan adanya research gap yang perlu dikaji lebih lanjut.

Berdasarkan studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Garuda Kota Bandung, dari sekitar 210 kunjungan antenatal care setiap bulan ditemukan 32 ibu hamil trimester III mengalami edema kaki. Penatalaksanaan yang diberikan masih terbatas pada edukasi perilaku dan modifikasi gaya hidup, sementara intervensi herbal topikal belum diterapkan secara sistematis.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis efektivitas penggunaan salep etanol rimpang kencur terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III serta menilai potensinya sebagai terapi komplementer dalam pelayanan kebidanan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan pendekatan *one*

group pretest-posttest, yaitu satu kelompok responden yang diukur sebelum (O1) dan sesudah (O2) intervensi tanpa kelompok kontrol. Intervensi berupa pemberian salep etanol rimpang kencur selama 7 hari pada ibu hamil trimester III yang mengalami edema kaki. Efektivitas intervensi dinilai berdasarkan perbedaan derajat *pitting edema* sebelum dan sesudah perlakuan. Derajat edema diukur menggunakan metode penekanan ibu jari pada dorsum pedis dan dinilai dalam satuan milimeter (skala rasio). Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang mengalami edema kaki di UPTD Puskesmas Garuda Kota Bandung pada bulan Juli 2025 sebanyak 32 orang. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% dan diperoleh minimal 24 responden. Namun, penelitian menggunakan teknik *total sampling* sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian sebanyak 32 responden.

Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III yang mengalami edema kaki, bersedia menjadi responden, tidak mengonsumsi obat pereda nyeri atau jamu selama penelitian, serta mengikuti prosedur hingga selesai. Kriteria eksklusi meliputi alergi terhadap salep, gangguan kulit berat, serta komplikasi kehamilan seperti preeklamsia dan diabetes melitus. Data penelitian berupa data primer yang diperoleh melalui observasi menggunakan lembar pemeriksaan edema dan *informed consent*. Instrumen penelitian telah melalui uji validitas isi (*expert judgment*) dan uji reliabilitas melalui pengukuran berulang untuk menjaga konsistensi hasil. Penelitian

ini tidak menggunakan kuesioner pengetahuan dan kepatuhan sehingga kategori tingkat pengetahuan dan kepatuhan tidak dianalisis.

Prosedur penelitian meliputi persiapan administrasi dan etik, pemilihan responden sesuai kriteria, pengukuran *pretest*, pemberian intervensi sesuai SOP selama 7 hari, dan pengukuran *posttest* pada hari ketujuh. Untuk mengurangi bias responden, seluruh pengukuran dilakukan menggunakan prosedur, alat ukur, dan waktu pemeriksaan yang sama. Responden juga diinstruksikan untuk tidak menggunakan terapi lain selama penelitian berlangsung. Data diolah melalui tahapan *editing, coding, entry*, dan tabulasi menggunakan SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi data sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan *Paired Sample T-Test* jika data berdistribusi normal atau uji Wilcoxon jika data tidak normal dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa median skala *pitting edema* sebelum intervensi sebesar 5,00 dengan rentang 3,00–5,00. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami edema kategori sedang hingga berat sebelum diberikan salep herbal kencur.

Tabel 1. Skala *Pitting Edema* Sebelum Intervensi

Variabel	n	Median (Min-Maks)
Skala <i>pitting edema</i> sebelum intervensi	32	5,00 (3,00–5,00)

Berdasarkan Tabel 1, median skala *pitting edema* sebelum intervensi berada pada kategori edema sedang hingga berat. Rentang nilai yang cukup tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami pembengkakan yang cukup signifikan pada ekstremitas bawah. Kondisi tersebut menggambarkan adanya ketidaknyamanan fisik yang berpotensi mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil trimester III sehingga diperlukan penatalaksanaan yang aman dan efektif untuk membantu menurunkan derajat edema.

Setelah pemberian salep herbal kencur selama 7 hari, median skala *pitting edema* menurun menjadi 2,00 dengan rentang 1,00–2,00. Hasil ini menunjukkan adanya perbaikan derajat edema pada sebagian besar responden setelah intervensi.

Tabel 2. Skala *Pitting Edema* Setelah Intervensi

Variabel	n	Median (Min-Maks)
Skala <i>pitting edema</i> setelah intervensi	32	2,00 (1,00–2,00)

Berdasarkan Tabel 2, terjadi penurunan median skala *pitting edema* setelah pemberian salep herbal kencur. Rentang nilai yang lebih rendah menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami perbaikan derajat edema setelah intervensi. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa penggunaan salep herbal kencur memberikan efek positif terhadap penurunan pembengkakan kaki pada ibu hamil trimester III.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan derajat edema

sebelum dan sesudah pemberian salep herbal kencur. Berdasarkan hasil uji normalitas, data tidak berdistribusi normal sehingga digunakan uji Wilcoxon.

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon

Variabel	n	Selisih Mean	Z	p-value
Sebelum-sesudah intervensi	32	2,97	- 5,007	<0,001

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai *p-value* <0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara derajat edema sebelum dan sesudah intervensi. Selisih rerata sebesar 2,97 menunjukkan adanya penurunan edema setelah penggunaan salep herbal kencur. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berpengaruh terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III.

Analisis rerata dan standar deviasi juga menunjukkan perubahan yang konsisten, sebagaimana disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. Efektivitas Salep Herbal Kencur terhadap Penurunan Edema

Skala Pitting Edema	n	Mean	SD	Selisih Mean	p-Value
Sebelum intervensi	32	4,50	0,879	2,97	<0,001
Setelah intervensi	32	1,53	0,507	2,97	<0,001

Berdasarkan Tabel 4, rerata skala *pitting edema* mengalami penurunan dari 4,50 sebelum intervensi menjadi 1,53 setelah intervensi. Penurunan rerata tersebut menunjukkan adanya perubahan klinis yang cukup bermakna setelah penggunaan salep herbal kencur. Selain itu,

nilai standar deviasi yang lebih kecil pada pengukuran setelah intervensi menunjukkan bahwa hasil terapi cenderung lebih homogen pada sebagian besar responden.

Skala *Pitting* Bengkak Kaki (Edema Kaki) Pada Ibu Hamil Trimester III Sebelum Diberikan Salep Edema Herbal Kencur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami edema kategori sedang hingga berat sebelum diberikan intervensi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa edema masih menjadi keluhan yang umum terjadi pada akhir kehamilan dan dapat mengganggu kenyamanan serta aktivitas sehari-hari ibu hamil.

Secara fisiologis, edema pada trimester III terjadi akibat peningkatan volume plasma darah, retensi cairan, dan tekanan uterus terhadap vena cava inferior yang menghambat aliran balik vena dari ekstremitas bawah. Kondisi tersebut menyebabkan penumpukan cairan pada jaringan interstisial sehingga pembengkakan lebih mudah terjadi pada area kaki. Selain faktor fisiologis, derajat edema juga dapat dipengaruhi oleh usia, aktivitas fisik, durasi berdiri, pola istirahat, dan asupan garam harian.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Prianti (2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami edema kategori sedang sebelum intervensi. Peneliti berpendapat bahwa tingginya derajat edema pada responden menunjukkan perlunya penatalaksanaan yang aman dan efektif untuk membantu mengurangi pembengkakan selama kehamilan.

Skala *Pitting* Bengkak Kaki (Edema Kaki) Pada Ibu Hamil Trimester III Setelah Diberikan Salep Edema Herbal Kencur

Setelah pemberian salep herbal kencur selama 7 hari, derajat edema pada sebagian besar responden menurun menjadi kategori ringan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penggunaan salep herbal kencur memberikan efek positif terhadap penurunan pembengkakan kaki pada ibu hamil trimester III.

Penurunan edema diduga dipengaruhi oleh kandungan flavonoid dan minyak atsiri pada kencur yang memiliki aktivitas antiinflamasi. Kandungan tersebut membantu menghambat proses inflamasi, memperbaiki sirkulasi perifer, dan mengurangi akumulasi cairan pada jaringan. Penggunaan salep secara topikal juga memungkinkan bahan aktif bekerja langsung pada area edema sehingga efek terapi menjadi lebih optimal.

Selain kandungan farmakologis, keberhasilan intervensi dapat dipengaruhi oleh kepatuhan responden dalam menggunakan salep sesuai anjuran selama penelitian. Dukungan keluarga, edukasi dari tenaga kesehatan, kenyamanan penggunaan salep, dan kemudahan akses pelayanan kesehatan juga dapat mendukung keberhasilan terapi pada ibu hamil. Hasil ini sejalan dengan penelitian Prianti (2023) yang menunjukkan bahwa intervensi berbahan dasar kencur efektif membantu menurunkan edema pada ibu hamil trimester III.

Perbedaan Skala Bengkak Kaki (Edema Kaki) Sebelum dan Setelah Diberikan Salep Edema

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara derajat edema

sebelum dan sesudah pemberian salep herbal kencur. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berpengaruh terhadap penurunan pembengkakan kaki pada ibu hamil trimester III.

Penurunan edema diduga dipengaruhi oleh kandungan flavonoid dan minyak atsiri pada kencur yang memiliki aktivitas antiinflamasi (Sari et al., 2024). Kandungan tersebut membantu mengurangi retensi cairan, memperbaiki sirkulasi perifer, dan menurunkan akumulasi cairan pada jaringan interstisial. Penggunaan dalam bentuk salep juga memungkinkan bahan aktif bekerja langsung pada area edema sehingga efek terapi menjadi lebih optimal.

Selain kandungan farmakologis, keberhasilan terapi dapat dipengaruhi oleh kepatuhan responden dalam menggunakan salep sesuai anjuran. Kepatuhan tersebut dapat dipengaruhi oleh kenyamanan penggunaan, dukungan keluarga, edukasi dari tenaga kesehatan, serta kemudahan akses pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut berperan dalam membantu responden menjalankan terapi secara teratur selama penelitian berlangsung.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian Prianti (2023) yang menyatakan bahwa intervensi berbahan dasar kencur memiliki aktivitas antiinflamasi dan efektif membantu menurunkan edema pada ibu hamil. Dengan demikian, terapi komplementer berbasis herbal dapat menjadi alternatif nonfarmakologis yang efektif dalam praktik kebidanan.

Efektivitas Salep Edema Terhadap Penurunan Bengkak Kaki

Penggunaan salep herbal kencur terbukti efektif dalam membantu menurunkan derajat edema kaki pada ibu hamil trimester III. Penurunan edema yang terjadi tidak hanya menunjukkan perubahan secara statistik, tetapi juga memberikan dampak klinis berupa peningkatan kenyamanan dan mobilitas ibu hamil.

Efektivitas tersebut dipengaruhi oleh kandungan flavonoid pada rimpang kencur yang bekerja sebagai antiinflamasi melalui penghambatan sintesis prostaglandin. Selain itu, efek vasodilatasi lokal membantu memperlancar sirkulasi darah dan mempercepat proses resorpsi cairan pada jaringan yang mengalami pembengkakan. Terapi topikal ini juga dinilai lebih aman karena bersifat nonfarmakologis, mudah diaplikasikan, dan memiliki risiko efek samping yang minimal bagi ibu hamil.

Hasil ini konsisten dengan penelitian Kurniawati & Winarni (2024) yang menyatakan bahwa kencur memiliki aktivitas antiinflamasi dan vasorelaksan yang berperan dalam menurunkan edema. Oleh karena itu, salep herbal kencur dapat dipertimbangkan sebagai terapi komplementer dalam pelayanan kebidanan untuk membantu mengurangi edema fisiologis pada ibu hamil trimester III.

Peran Bidan dalam Pemberian Salep Edema Herbal Kencur

Bidan memiliki peran penting dalam pelaksanaan terapi komplementer pada ibu hamil trimester III yang mengalami edema kaki. Peran tersebut meliputi pengkajian kondisi ibu, pemberian edukasi mengenai

penggunaan salep, serta pemantauan perubahan derajat edema selama intervensi berlangsung.

Selain itu, bidan juga berperan memastikan bahwa edema yang dialami bersifat fisiologis dan bukan merupakan tanda komplikasi kehamilan, seperti preeklamsia. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk menilai efektivitas terapi serta mendeteksi kemungkinan reaksi alergi atau efek samping lainnya.

Dalam praktik kebidanan, pendekatan yang komprehensif melalui pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi diperlukan agar terapi komplementer dapat diberikan secara aman dan sesuai standar pelayanan. Dengan demikian, penggunaan salep herbal kencur tidak hanya memberikan manfaat klinis, tetapi juga mendukung peningkatan kualitas pelayanan kebidanan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di UPTD Puskesmas Garuda Kota Bandung tahun 2025, terdapat pengaruh signifikan penggunaan salep etanol rimpang kencur terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III ($p < 0,001$). Penggunaan salep herbal kencur terbukti efektif membantu menurunkan derajat *pitting edema* serta meningkatkan kenyamanan dan mobilitas ibu hamil.

Puskesmas dan bidan dapat mempertimbangkan penggunaan salep herbal kencur sebagai terapi komplementer nonfarmakologis yang aman dan mudah diaplikasikan dalam penanganan edema fisiologis pada ibu hamil trimester III.

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, dan durasi intervensi yang lebih panjang agar hasil penelitian lebih kuat dan dapat digeneralisasikan secara luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtiyas, I. F. (2019). *Kebidanan komplementer: Terapi komplementer dalam kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Fauzia, R. R., TW, S. P. W., & Sulastri, I. (2017). Uji efektivitas antiinflamasi salep ekstrak rimpang kencur (*Kaempferia galanga L.*) terhadap luka sayat pada tikus. *PharmaXplore: Jurnal Sains dan Ilmu Farmasi*, 2(1). <https://doi.org/10.36805/farmasi.v2i1.121>
- Harahap, M. (2022). *Mengenal 10 tanaman obat keluarga*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Hidayat, A. A. A. (2019). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Salemba Medika.
- Kiftiyah, Wardani, R. A., Farani, S., Susanti, L., Fadhilah, S., Sari, K. I. P., Rusmayani, N. G. A. L., Gustirini, R., Aliansy, D., Sari, P. I., & Yunike. (2022). *Pengantar asuhan kebidanan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Kurniawati, L., & Winarni. (2024). Pengaruh rendam kaki dengan air hangat dan kencur terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendekia*, 3(1), 35–47.
- Lestari, T. E. W., Widyawati, M. N., & Adimini. (2018). Penerapan pijat kaki dan rendam air kencur terhadap edema kaki ibu hamil trimester III. *JKB: Jurnal Kebidanan*, 8(2). <https://doi.org/10.31983/jkb.v8i2.3739>
- Lisnawati, Nurdianti, D., & Septiani, T. (2023). Penatalaksanaan rendam air hangat terhadap penurunan edema tungkai pada ibu hamil trimester III. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan UMTAS*, 7(1), 37–43. <https://doi.org/10.35568/bimtas.v7i1.4080>
- Lusiana, G. (2020). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Zifatama Jawara.
- Marina, & Astuti, W. (2024). Efektivitas pijat kaki dan rendam kaki dengan air jahe hangat terhadap edema kaki ibu hamil trimester III. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9, 88–91.
- Nafra, M. D. D. (2023). Penerapan rendam air kencur hangat pada asuhan keperawatan ibu hamil. *Madago Nursing Journal*, 4(1). <https://doi.org/10.33860/mnj.v4i1.1977>
- Oktavia, D. L., & Lubis, A. Y. (2024). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Deepublish Digital.
- Prakristya, P. A., Mardiyana, N. E., & Aryunani. (2024). Pengaruh rendaman air hangat dengan kencur terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester ketiga. *Sinar Jurnal Kebidanan*, 6(2).
- Prianti, A. T. (2023). Efektivitas rendaman air rebusan kencur terhadap penurunan oedema kaki pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 309–321.
- Rusnoto, Hidayah, N., & Wahyuni, I. (2019). Hubungan hipertensi kehamilan dengan derajat oedema. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1). <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.647>
- Sari, E. W. I. P., Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena, I. (2024). *Perubahan psikofisiologi ibu hamil trimester III*. Penerbit NEM.
- Zahara, E., Ramli, N., Yushida, Laili, F. J., & Zakiah. (2024). *Hipnogravida optimalkan kesehatan ibu dan janin*. Deepublish Digital.